

# ANÁLISE CLÍNICO-PATOLÓGICA DE LESÃO REACIONAL EM DORSO LINGUAL: RELATO DE CASO EM PACIENTE GERIÁTRICO

## CLINICAL-PATHOLOGICAL ANALYSIS OF REACTIONAL LESION IN LINGUAL BACKGROUND: CASE REPORT IN GERIATRIC PATIENT

Jaiane Carmélia Monteiro Viana<sup>1</sup>  
Gabriel Gomes da Silva<sup>1</sup>  
Pedro Henrique de Araújo<sup>1</sup>  
Jéssica Cécilia Araujo Vitor Modesto<sup>2</sup>  
Juliana Campos Pinheiro<sup>2</sup>  
Glória Maria de França<sup>4</sup>  
Rafaella Bastos Leite<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Odontologia. Natal. Rio Grande do Norte Brasil.

<sup>2</sup> Universidade Tiradentes. Aracaju, Sergipe, Brasil.

<sup>3</sup> Universidade Estadual do Ceará. Fortaleza, Ceará, Brasil.

<sup>4</sup> Universidade Federal de Alagoas. Maceió, Alagoas, Brasil.

<sup>5</sup> Faculdade Nova Esperança. João Pessoa, Paraíba, Brasil.

**\*Dados do autor correspondente:**

**Rafaella Bastos Leite**

Av. Frei Galvão, 12 - Gramame, João Pessoa - PB, 58067-698

(83) 99621-8462. rrafaella\_bastos@hotmail.com

### Resumo

As lesões hiperplásicas reativas representam um grupo de alterações fibrosas do tecido conjuntivo, associadas à irritação crônica local ou trauma devido a restaurações com bordas irregulares ou fatores iatrogênicos. A hiperplasia fibrosa é uma lesão reacional, caracterizada por um crescimento nodular fibroso, indolor, podendo apresentar também uma consistência flácida. O objetivo do presente estudo é relatar um caso de hiperplasia fibrosa em língua, dando ênfase na revisão dos conceitos atuais do diagnóstico desta lesão em pacientes geriátricos. Paciente, gênero feminino, 82 anos, compareceu a clínica odontológica queixando-se da presença de um nódulo na língua que a incomodava durante a mastigação. Foi realizado o exame intra-oral e observou-se uma lesão nodular fibrosa em dorso lingual, medindo aproximadamente 0,5 centímetros

e de coloração normocromica. Foi realizada a biópsia excisional e a peça encaminhada para o exame histopatológico, confirmando o diagnóstico de hiperplasia fibrosa. Os dados revisados da literatura corroboram em aspectos clínicos, epidemiológicos e histopatológicos com o presente relato, até o presente momento a paciente não apresentou recidiva da lesão.

**Palavras-chave:** Patologia, Diagnóstico Bucal, Hiperplasia.

### Abstract

Reactive hyperplastic lesions represent a group of fibrous connective tissue changes, associated with chronic local irritation or trauma due to restorations with irregular edges or iatrogenic factors. Fibrous hyperplasia is a reaction lesion, characterized by a fibrous nodular growth, which is painless and may also have a flabby

consistency. The aim of the present study is to report a case of fibrous hyperplasia in the tongue, emphasizing the review of current concepts of the diagnosis of this lesion in geriatric patients. A 82-year-old female patient attended the dental clinic complaining about the presence of a lump on the tongue that bothered her during chewing. The intraoral examination was carried out and a fibrous nodular lesion was observed on the lingual dorsum, measuring approximately 0.5 cm and of normochromic color. An

exceptional biopsy was performed and the specimen was sent for histopathological examination, confirming the diagnosis of fibrous hyperplasia. The revised data from the literature corroborate clinical, epidemiological and histopathological aspects with the present report, so far the patient has not presented recurrence of the lesion.

**Key words:** Pathology, Oral Diagnosis, Hyperplasia.

Enviado: Abril 2020  
Revisado: Maio 2020  
Aceito: Julho 2020

## INTRODUÇÃO

As lesões hiperplásicas reativas representam um grupo de alterações fibrosas do tecido conjuntivo, associadas à irritação crônica local ou trauma, devido a restaurações com bordas irregulares ou fatores iatrogênicos, como restaurações ou próteses mal adaptadas. Sua patogenia está relacionada a reação da mucosa frente a fatores externos irritantes, desta forma histopatologicamente, se observa a presença de hiperplasia epitelial associada a inflamação leve ou moderada<sup>1,2,3</sup>. Como representantes das lesões hiperplásicas reativas têm-se o granuloma piogênico, fibroma ossificante periférico, granuloma de células gigantes periféricas e hiperplasia fibrosa inflamatória ou não inflamatórias<sup>4,5,6,7</sup>. Clinicamente as lesões hiperplásicas reativas são caracterizadas por um crescimento tecidual intraoral, de consistência fibrosa ou flácida, de cor avermelhada, esbranquiçada ou normocromica. A gengiva, ocasionalmente é a região mais afetada. A maioria dos casos são assintomáticos, porém em alguns casos os pacientes queixam-se de dor leve. Os achados radiográficos são raros, mas em casos de grandes lesões pode se observar reabsorção óssea alveolar localizada. O diagnóstico diferencial das lesões hiperplásicas reativas, inclui neoplasias malignas, como o sarcoma de Kaposi, angiomatose bacilar e angiossarcoma em estágios iniciais<sup>5</sup>.

A hiperplasia fibrosa, é uma lesão

nodular sólida, indolor, de coloração semelhante a mucosa adjacente, podendo ocorrer em qualquer local da cavidade oral<sup>6</sup>. Podem também apresentar flácida e ainda coloração esbranquiçada ou avermelhada<sup>5,8</sup>. Histopatologicamente observa-se a presença de hiperplasia epitelial, alternando áreas de hiperqueratose e parakeratose, associado a um tecido conjuntivo fibroso denso. Pode-se ainda encontrar áreas de infiltrado inflamatório crônico, com presença de células mononucleares<sup>7</sup>. Comumente a hiperplasia fibrosa é tratada através de excisão cirúrgica, associada à remoção dos fatores traumáticos associados a irritação crônica do local<sup>8</sup>. Entretanto, a excisão cirúrgica a laser tem se mostrado um tratamento eficaz no qual reduz a presença de dor pós-operatória e elimina a necessidade da realização de suturas no local<sup>9,10</sup>. Destacam-se, como alternativas terapêuticas, a técnica de microabrasão ou a crioterapia. Em comum dentre todos os tratamentos está a necessidade de conduzir o espécime cirúrgico para o exame histopatológico, para que se obtenha a confirmação diagnóstica, uma vez que a hiperplasia fibrosa possui um diagnóstico diferencial, com outras lesões, inclusive neoplasias malignas<sup>7</sup>. Nesse sentido, o objetivo do presente estudo é relatar um raro caso hiperplasia fibrosa em língua, dando ênfase na revisão dos conceitos atuais do diagnóstico desta lesão em pacientes geriátricos.

## RELATO DE CASO

Paciente do gênero feminino, 82 anos, compareceu a clínica odontológica queixando-se da presença de um nódulo na língua que a incomodava durante a mastigação, com um tempo de evolução de aproximadamente 03 meses. A paciente não relatou a ocorrência de traumas no local e não utilizava próteses dentárias, assim como não apresentava patologias de base. Foi realizado o exame intra-oral e observou-se uma lesão nodular fibrosa em dorso lingual, medindo aproximadamente 0,5 centímetros e de coloração normocromica (Figura 1A). Foi solicitada a realização de uma biopsia excisional no qual se observou uma lesão bem delimitada e de consistência fibrosa (Figura 1B). A peça foi encaminhada para o exame histopatológico no qual se observou um fragmento de mucosa oral revestido por epitélio pavimentoso estratificado paraqueratinizado, exibindo hiperplasia, acantose e degeneração hidrópica. O tecido conjuntivo exibia a presença de fibras colágenas dispostas aleatoriamente, assim como a presença de leve infiltrado inflamatório mononuclear e vasos sanguíneos hiperemiados (Figura 1C e 1D). Foi então confirmado o diagnóstico histopatológico de hiperplasia fibrosa, e informado para a paciente que a causa da lesão poderia estar associada a presença de injúrias crônicas de baixa intensidade no local. A paciente foi acompanhada por 3 anos, e até o presente momento não se observa recidiva da lesão.

## DISCUSSÃO

Apesar de não existirem lesões bucais associadas diretamente à velhice, alguns problemas como dificuldade de deglutição, xerostomia, alterações no paladar e mudanças na musculatura mastigatória, possuem efeitos cumulativos e nocivos aos indivíduos<sup>11</sup>. Nesse sentido, ressalta-se a importância do cirurgião-dentista para o reconhecimento e prevenção das principais manifestações bucais que podem acometer os pacientes idosos. Uma pesquisa realizada por Boaventura et al. (2016)<sup>11</sup>, envolvendo 42 idosos residentes em três asilos do interior do Goiás, observou que desses, 02 homens e 02 mulheres possuíam hiperplasia fibrosa

em cavidade oral. Os representantes do gênero masculino apresentaram a lesão no lábio inferior e palato mole, enquanto que nas mulheres, os locais mais acometidos foram a região de palato duro e língua.

O estudo de Dhanuthai et al. (2015)<sup>1</sup>, avaliaram 11.346 registros de biopsia realizadas em pacientes com idade acima de 65 anos entre os anos de 2003 e 2012, em mais de 05 países asiáticos e europeus. Foi concluído que a hiperplasia fibrosa estava entre as cinco lesões orais mais prevalentes nos pacientes geriátricos avaliados, com um percentual de 9,73%, ficando atrás apenas do carcinoma de células escamosas (12, 19%). No presente estudo não foi observado a presença de fatores predisponentes associados a etiologia da lesão. Todavia, após a confirmação do diagnóstico a paciente foi orientada a observar a ocorrência de injúrias crônicas de baixa intensidade que pudessem estar relacionadas a recorrência da lesão.

Com relação às localizações anatômicas mais acometidas por essas reacionais lesões orais, destacaram-se a mucosa bucal (18,8%), gengiva (16,0%), osso mandibular (15,0%), língua (13,7%) e osso maxilar (10,9%). O estudo realizado por Dutra et al. (2019)<sup>5</sup>, observou que a língua ocupava a quarta posição no que se referia ao acometimento da hiperplasia fibrosa em pacientes idosos. Esses achados corroboram o presente estudo, no qual podemos afirmar alta incidência da hiperplasia fibrosa em pacientes geriátricos, ao mesmo tempo em que evidenciamos a língua como um sítio anatômico frequentemente acometido por esta lesão.

No estudo retrospectivo realizado por Babu e Hillier (2017)<sup>10</sup> foram avaliados 5000 prontuários odontológicos presentes nos arquivos da Faculdade de Odontologia em Dharwad na Índia, entre julho de 2006 e julho de 2016, e foi verificado que desses prontuários, 659 foram diagnosticados como lesões reativas da cavidade oral. Sendo que a lesão mais comum foi a hiperplasia fibrosa (47%), seguida do granuloma piogênico (27,16%). A idade média para a ocorrência da hiperplasia fibrosa foi entre 40 e 50 anos, e o tamanho da maioria das lesões variou de 0,5 a 1,0. Uma pesquisa retrospectiva realizada no Laboratório de Patologia Oral da Universidade Federal de Santa Catarina, de 2006 a 2016,

verificou o registro de 2.400 casos de lesões orais biopsiadas. Dessas lesões, 534 foram diagnosticadas como lesões hiperplásicas reativas, sendo que a hiperplasia fibrosa representou a maioria dos casos (72%), com maior incidência durante quinta, sexta e sétima década de vida<sup>5</sup>. Entretanto, um estudo semelhante conduzido por Martins et al. (2017), concluiu que o diagnóstico mais prevalente das lesões orais reacionais era o de granuloma piogênico (32,4%) e a hiperplasia fibrosa ocupava a segunda posição (25,4%). No que se refere ao gênero, o feminino foi o mais acometido pela hiperplasia fibrosa<sup>1,5,10,11</sup> corroborando os achados do nosso estudo.

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

A hiperplasia fibrosa é considerada um processo proliferativo não neoplásico resultante da hiperplasia epitelial acrescidas de componente inflamatório, que pode variar de leve a moderado, sendo o trauma crônico seu principal agente etiológico. Nesse contexto, o cirurgião-dentista deve estar apto em reconhecer essas lesões, bem como ao seu diagnóstico diferencial, para que o tratamento seja adequado. Ressalta-se ainda que a hiperplasia fibrosa do presente estudo apresentou características clínicas, epidemiológicas e histológicas compatíveis com outros estudos. Fato que atesta a importância da produção de trabalhos como esse, na perspectiva de fomentar a literatura científica.

### CONFLITO DE INTERESSES

Os autores alegam não haver conflito de interesses.

### REFERÊNCIAS

1. Dhanuthai K, Rojanawatsirivej S, Somkotra T, Shin HI, Hong SP, Darling M. Geriatric oral lesions: A multicentric study. *Geriatrics e Gerontology International*. 2015; 16(2): 237-243.
2. Catvéo CDS, Porto BBV, Moura KL, França MCO, Freitas NR. Alterações bucais com o envelhecimento. *Rev. Saúde e Ciência online*. 2015; 4(3):29-39.
3. Ferreira MD, Bordin D, Grden CRB, Cabral LPA. Atenção Multiprofissional e o uso do Consultório Odontológico na Assistência Domiciliar ao paciente Idoso. *Brazilian Journal of Development*. 2019; 5(12): 31642-31652.
4. Cabral R, Dellaroza MSG, Carvalho BG, Zani AV. O cuidado da pessoa idosa na atenção primária na saúde sob a óptica dos profissionais de saúde. *Ciência, Cuidado e Saúde*. 2019; 18(2):1-10.
5. Dutra KL, Longo L, Grando LJ, Rivero ERC. Incidence of reactive hyperplastic lesions in the oral cavity: a 10 year retrospective study in Santa Catarina, Brazil. *Brazilian journal of otorhinolaryngology*. 2019; 85(4): 399-407.
6. Ramirez AM, Farças DA, Rojas MR, Vergara MF, Saavedra JA. A Retrospective Analysis of Reactive Hyperplastic Lesions of the Oral Cavity: Study of 1149 Cases Diagnosed Between 2000 and 2011, Chile. *Acta Odontológica Latinoamericana*. 2015; 28(2):103-107.
7. Marinho TFC, Santos PPA, Albuquerque ACL. Processos proliferativos não-neoplásicos: uma revisão da literatura. *RSC online*. 2016; 5(2): 94-110.
8. Amaral MBF, Vavila JMS, Abreu MHG, Mesquita RA. Diode laser surgery versus scalpel surgery in the treatment of fibrous hyperplasia: a randomized clinical trial. *International Journal of Oral and Maxillofacial Surgery*. 2015; 44(11):1383-1389.
9. Mancera ICS, Escobar FET, Llanos LS. Excision of a traumatic fibroma with diode laser in a pediatric patient: case report. *Rev. Fac Odontology Unit Nation*. 2019; 31(2): 96-104.
10. Babu B, Hillier K. Reactive lesions of oral cavity: A retrospective study of 659 cases. *Journal of Indian Society of Periodontology*. 2017; 21(4): 258.
11. Boaventura VL, Souza ALA, Vargas D, Campos LL, Silva BSF, Pina GDMS. Prevalência de Lesões da Mucosa Oral em uma População Idosa Institucionalizada da

Cidade de Anápolis/GO. Revista Educação em Saúde. 2016; 4(1):10.

12. Martins JC, Essvein G, Vargas-Ferreira F, Silva AD, Neves M. Prevalence of oral lesions diagnosed at the ULBRA Canoas of Dental Diagnosis Service. Stomatol. 2017; 23(44): 24-32.

13. Figueiredo CVDO, Calvo AFB, Melo AR, Imparato JCP. Inflammatory fibrous hyperplasia: a rare case in a child. RGO-Revista Gaúcha de Odontologia. 2019; 67(1):10.15.

## FIGURAS

Figura 1. Aspecto clínico-patológico da lesão.

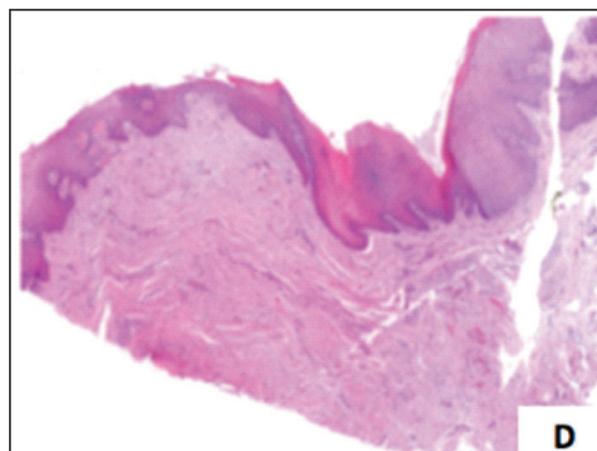
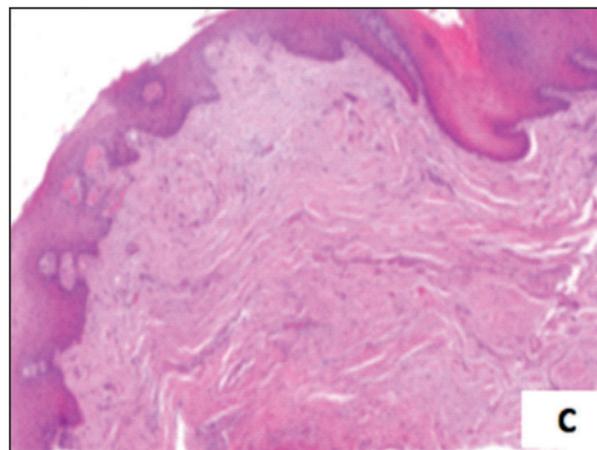


Fig. 1. A) Aspecto clínico. Lesão de consistência fibrosa bem delimitada. B) Aspecto macroscópico. Lesão de consistência fibrosa bem delimitada. C) e D) Aspecto histopatológico. Fragmento de mucosa oral revestido por epitélio pavimentoso estratificado paraqueratinizado, exibindo hiperplasia, acantose e degeneração hidrópica. Observa-se no tecido conjuntivo a presença de fibras colágenas dispostas aleatoriamente, assim como a presença de leve infiltrado inflamatório mononuclear e vasos sanguíneos hiperemiados.